

A interferência da violência no cotidiano de trabalho da enfermagem

The interference of violence in the nursing work routine

La interferencia de la violencia en la rutina laboral de enfermería

Recebido: 15/06/2020 | Revisado: 15/06/2020 | Aceito: 12/07/2020 | Publicado: 19/07/2020

Bruno Azevedo da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9972-1948>

Universidade de Vassouras, Brasil

E-mail: bruno_bp13@hotmail.com

Victória Ribeiro Teles

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7380-1114>

Universidade de Vassouras, Brasil

E-mail: viictoria.rt@gmail.com

Marilei de Melo Tavares

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3276-0026>

Universidade de Vassouras, Brasil

E-mail: marileimts@hotmail.com

Resumo

Violência afeta a dignidade de profissionais no mundo, como fonte de desigualdade, discriminação, estigmatização e conflito no trabalho. A violência, seja física ou psicológica, é um problema que atravessa as fronteiras, contextos de trabalho e grupos de profissionais. Objetivou-se identificar os mais frequentes tipos de violência ocupacional sofrida por trabalhadores de enfermagem e como os riscos podem afetar no processo laboral. Trata-se de uma pesquisa tipo exploratória com abordagem qualitativa, tendo por cenário o setor de emergência de Hospital Universitário localizado no interior do Rio de Janeiro. Participaram 18 profissionais de enfermagem, de ambos os sexos. Com utilização de um questionário para obtenção dos dados. Foram respeitados os aspectos éticos da pesquisa, aprovado com parecer número 3.295.302. Com tratamento dos dados por meio da leitura analítica dos dados com base no referencial da Análise do Conteúdo de Bardin e pelas Diretrizes vigentes do Ministério da Saúde sobre Violência no Trabalho no Setor da Saúde. Os resultados demonstram o quanto há exposição do profissional a inúmeros tipos de violência, verbal, física, grosserias, xingamentos, psicológica, dentre outras. Por fim, a violência no ambiente de

trabalho torna o profissional de enfermagem vulnerável a desenvolver problemas de saúde, envolvendo problemas de cunho física e/ou psicológica, que podem influenciar na realização dos afazeres e rotinas do seu trabalho e também no seu cuidado.

Palavras-chave: Enfermagem; Violência; Emergência; Hospital.

Abstract

Violence affects the dignity of professionals in the world, as a source of inequality, discrimination, stigmatization and conflict at work. Violence, whether physical or psychological, is a problem that crosses borders, work contexts and groups of professionals. The objective was to identify the most frequent types of occupational violence suffered by nursing workers and how the risks can affect the work process. This is an exploratory type research with a qualitative approach, with the emergency sector of a University Hospital located in the interior of Rio de Janeiro as its scenario. Eighteen nursing professionals participated, of both sexes. Using a questionnaire to obtain the data. The ethical aspects of the research were respected, approved with opinion number 3,295,302. With data treatment through analytical reading of data based on the Bardin Content Analysis framework and the current guidelines of the Ministry of Health on Violence at Work in the Health Sector. The results demonstrate how much exposure of the professional to numerous types of violence, verbal, physical, rudeness, name calling, psychological, tooth others. Finally, violence in the work environment makes nursing professionals vulnerable to developing health problems, involving physical and / or psychological problems, which can influence the performance of the chores and routines of their work and also in their care.

Keywords: Nursing; Violence; Emergency; Hospital.

Resumen

La violencia afecta la dignidad de los profesionales en el mundo, como fuente de desigualdad, discriminación, estigmatización y conflicto en el trabajo. La violencia, ya sea física o psicológica, es un problema que cruza fronteras, contextos de trabajo y grupos de profesionales. El objetivo fue identificar los tipos más frecuentes de violencia laboral que sufren los trabajadores de enfermería y cómo los riesgos pueden afectar el proceso de trabajo. Esta es una investigación de tipo exploratoria con un enfoque cualitativo, con el sector de emergencias de un Hospital Universitario ubicado en el interior de Río de Janeiro como escenario. Participaron 18 profesionales de enfermería, de ambos sexos. Usando un cuestionario para obtener los datos. Los aspectos éticos de la investigación fueron respetados,

aprobados con la opinión número 3.295.302. Con el tratamiento de datos mediante la lectura analítica de los datos basada en el marco de análisis de contenido de Bardin y las directrices actuales del Ministerio de Salud sobre la violencia en el trabajo en el sector de la salud. Los resultados demuestran cuánto está expuesto el profesional a numerosos tipos de violencia, verbal, física, grosería, insultos, psicológicos, dientes, otros. Finalmente, la violencia en el entorno laboral hace que los profesionales de enfermería sean vulnerables a desarrollar problemas de salud, que involucren problemas físicos y / o psicológicos, que pueden influir en el desempeño de las tareas y rutinas de su trabajo y también en su cuidado.

Palabras clave: Enfermería; Violencia; Emergencia; Hospital.

1. Introdução

A violência no local de trabalho, seja física ou psicológica, se converteu em um problema mundial que atravessa as fronteiras, os contextos de trabalho e os grupos de profissionais. A Violência no ambiente de trabalho, que durante muito tempo tinha sido uma questão esquecida, tem adquirindo uma grande importância nos últimos anos e na atualidade será uma preocupação prioritária nos países desenvolvidos como nos países em desenvolvimento (Organização Mundial da Saúde, & Krug, 2002).

A Violência laboral afeta a dignidade de milhões de pessoas em todo o mundo, e uma importante fonte de desigualdade, discriminação, estigmatização e conflito no trabalho. Cada vez mais, é um importante problema de direitos humanos. A violência causa problemas tanto imediatos quanto a longo prazo nos relacionamentos entre as pessoas, na organização ou entorno do local de trabalho.

As Diversas violências sofridas pelo profissional de enfermagem durante o processo de trabalho, tem sido objetivo de estudo de pesquisas, a violência é um problema social e de saúde pública que ameaça o desenvolvimento das pessoas, afeta a qualidade de vida e danifica o tecido social. Atualmente atinge proporções epidêmicas, com grandes ramificações na atenção à saúde (Marziale, 2004).

Um ambiente de trabalho hostil pode afetar de modo significativo o trabalhador (Vasconcellos, Abreu & Maia, 2012).

Entende-se que a violência podem se expandir para a qualidade do cuidado prestado aos usuários dos serviços de saúde, já que, em potencial, representam fatores de risco a ocorrência de alguma adversidade relacionada a assistência (Bordignon & Monteiro, 2016).

A relevância do estudo em questão caracteriza-se pelas relações entre condutas,

comportamentos e experiências de sofrimentos, de um lado pela organização e realizações do trabalho. E por intermédio da linguagem que o sujeito, mediado por questões que envolvem violência no cotidiano e como ele vive o trabalho, como sofre no trabalho, como constrói e reconstrói com o trabalho, como se relaciona com o trabalho.

Neste sentido a análise em psicodinâmica do trabalho funciona como catalisador permite o acesso e a elaboração individual e coletiva no campo do trabalho. Em como a elaboração compartilhada de vivências, facilitando a experiência da elaboração coletiva do sentido do trabalho (Dejours, 1980).

Assim, tem-se por objetivo identificar como a violência pode influenciar no processo de trabalho da equipe de enfermagem do setor de urgência, Considerado um setor de porta aberta de um hospital universitário que é a principal referência hospitalar de média e alta complexidade.

2. Metodologia

Pesquisa de campo, descritivo-explorativo de natureza qualitativa realizada, junto com a equipe de enfermagem no setor de emergência do hospital universitário de vassouras. A pesquisa qualitativa se preocupa com o estado mais profundo, relacionado com as crenças, aspirações e atitudes de cada indivíduo (Minayo, Souza, Constantino & Santos, 2005).

O cenário da pesquisa foi o setor de emergência Hospital Universitário de Vassouras (HUV) Município de Vassouras, após anuência da Direção e Centro de Estudos do Hospital.

Em Vassouras, o Hospital Universitário de Vassouras é caracterizado como hospital geral, universitário de ensino. Referência para o município de Vassouras, região Centro-sul Fluminense, região do Médio Paraíba e Baixada Fluminense. É a principal referência hospitalar de média e alta complexidade da Região Centro-sul Fluminense.

Foram participantes do estudo 06 enfermeiros, 06 técnicos de enfermagem. Após assinatura o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que foi apresentado às participantes. Em conformidade com a Resolução nº466, de Dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, com o princípio manter o anonimato dos entrevistados, os nomes dos participantes foram substituídos por pseudônimos (Brasil, 2012).

Os critérios de inclusão adotados foram: (1) estar trabalhando no setor de emergência; (2) ser membro da equipe de enfermagem da emergência. Elegeu-se como critérios de exclusão: (1) não trabalhar na emergência; (2) não ser da equipe de enfermagem do setor de emergência

O projeto que originou o estudo (Silva, 2019), foi submetido ao Comitê de Ética na Pesquisa da Universidade de Vassouras - CAAE: 12052119.9.0000.5290, com aprovação - Número do Parecer: 3.295.302.

Para a coleta de dados foi elaborado um questionário contendo questões abertas e fechadas relacionadas ao tema.

Os participantes do estudo foram orientados quanto: aos objetivos do estudo; quanto à possibilidade de desistência em caso de desconforto; quanto as contribuições que poderão advir do estudo; ao sigilo das informações fornecidas, que serão exclusivamente utilizadas para fins de pesquisa; ao seu anonimato.

Com tratamento dos dados por meio da leitura analítica dos dados com base no referencial da Análise do Conteúdo de Bardin (2011); pelo sofrimento no trabalho (Dejours, 2000); e pela Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências: PortariaMS/GM nº 737 de 16/5/01 (Brasil, 2001).

Para análise qualitativa dos dados e para identificação das categorias referentes, foi utilizada a técnica de análise temática, com base na Técnica de Análise de Conteúdo Categorical de Bradin (2011).

3. Resultados e Discussão

Caracterização da Amostra

Houve predominância do sexo masculino na população estudada, cerca 07 (58,3%) homens e 05 (41,7%) mulheres, a maioria com idade entre 31 a 41 anos (50%) e entre 20 a 30 anos (33,3%) uma equipe de enfermagem entre jovem/adulta, a maioria do grupo pesquisado está casado (41,7%) ou em uma união consensual (33,3%).

Na pesquisa houve uma divisão de 06 enfermeiros e 06 técnicos de enfermagem formando (50%) de cada classe de trabalho, o tempo de formação da equipe se deu em 01 a 10 anos (63,6%), e 11 a 21 anos (36,4%). A maioria pesquisada (58,3%) não tinha o setor de Emergência como primeiro setor de atuação, 07 dos pesquisados tinha tempo de atuação no setor entre 01 a 12 anos (63,6%), e 04 entre 01 mês a 12 meses (36,4%).

O contrato empregatício que predominou foi CLT com (91,7%), do total pesquisado 10 eram 40h semanas (83,4%), Os tipos de jornada de trabalho foram 02 diaristas (16,7%), 07 PL de diurno (58,3%) e 03 PL noturno (25%).

O número de vínculos empregatícios ficou em 07 (58,3%) não tem nenhum tipo de

vinculo alem do hospital da pesquisa, e 05 (41,7%) tem mais um vinculo.

Ao serem questionados se já haviam sofrido violência em seu setor de trabalho, 50% relatam que não sofreram violência 50%. E a outra metade, 50% dos participantes relatam já terem sofrido violência, destes, quando perguntados sobre a violência sofridas no cotidiano de trabalho, cerca de 83,3% responderam que as violências partiram dos acompanhantes, seguido de paciente/cliente 50%, Médico 33,3%, Enfermeiro 16,7% e Técnico de Enfermagem 16,7%.

Na população estudada o mais frequentes tipo de violência presente nos relatos obtidos, foram a violência verbal, a que mais aparece nos relatos dos participantes cerca de 83,3%, seguida da violência psicologica cerca de 16,7%.

Violência ocupacional sofrida por trabalhadores de enfermagem no setor de urgência

A violência Ocupacional constitui-se por incidentes em que o profissional sofre abusos, ameaça, ataques, em circunstâncias relacionadas com o trabalho colocando em perigo, implícita ou explícita, sua segurança e bem estar - definição adaptada da comissão Europeia citada por Organización Internacional del Trabajo em 2002 (OIT & CIE, 2002).

A violência é descrita como uso intencional da força física ou ameaça, contra a própria pessoa ou outra, um grupo ou comunidade podendo resultar em morte, lesão, dano psicológico ou alterações de desenvolvimento e privação (OIT & CIE, 2002).

Ao serem indagados a respeito de episódios de violência no trabalho, os resultados foram variados, mostrando uma gama de violências de inúmeros tipos tais como verbal, física, grosserias, xingamentos, psicológica, etc, e se destacam nas falas a seguir:

“Eu sofri violência verbal, até tentativa de agressão física, [...] mas eu tive um problema sério com o paciente psiquiátrico em surto, veio trazido do corpo de bombeiros, e a polícia militar, permaneceu na emergência por um bom tempo e a gente tentando contê-lo tentando mantê-lo no leito, tentando manter na sala dele e ele não queria, então experimentei falar com ele um tom mais áspero, aí ele quando teve alta e passou por mim, fora do pronto-socorro, ele veio para me agredir mas graças a Deus teve um vigilante que o conteve”. (Rododendro).

“Sim várias vezes, por pacientes ou acompanhantes de forma grosseira ou cobrando atendimento, ou mesmo por profissionais, enfermeiro médico técnico, às vezes por não ter, como eu vou dizer, por não ter paciência na hora de falar, às vezes fala as coisas

sem pensar, ou mesmo na hora de você solicitar alguma coisa vem com quatro pedras nas mãos em cima de você”. (Glicínia).

“Eu já sofri violência, mas foi com próprio colega, mas é que a parte médica mesmo, com paciente mesmo eu não tive problema não, eu sempre consigo sair, o meu problema maior foi com a médica mesmo. Eu acho que é assim, como é que eu vou te explicar, perseguição mesmo” [...] (Faia).

“Sim, infelizmente isso ocorre com frequência xingamentos, ofensas e até tentativas de agressão física”. (Eucalipto).

“Há varias, teve um paciente, deve ter uns quatro meses mais ou menos, tinha sido baleado lá no rio, veio para cá não sei por que ele veio para aqui no nosso hospital e os acompanhantes tomaram a sala amarela como se fosse deles, deitavam onde queriam, falavam alto, riam e xingavam, e eu fui pedir para sair e o rapaz (acompanhante) falou que eu não sabia com quem estava lidando, Com muito custo e na conversa eu consegui convencer todo mundo a sair, e depois no final o paciente me agradeceu pelo tratamento que foi dado há ele e pediu desculpa”. (Seringueira).

As falas demonstram o quanto o profissional está exposto a inúmeros tipos de violência, em uma das falas é relatado que teve uma tentativa de violência física, em outra é descrita que os xingamentos são situações frequentes vivenciadas pelo profissional, e ameaças descrita pelo profissional com codinome “Seringueira”.

Caracterizada como um tipo de violência psicológica, a ameaça é uma forma de violência que, por não deixar marcas visíveis, nem sempre é fácil de se detectar. Às vezes ela é sutil, mas, em geral, é explicitada verbalmente. Suas marcas no psiquismo podem ser tão ou mais severas do que alguns tipos de violência física (Molinos, Coelho, Pires & Lindner, 2012).

A violência pode causar sentimentos diversos nos profissionais que as veem, mais principalmente no que sofre. A violência sofrida pelo profissional de saúde pode impactar individualmente os trabalhadores, gerando problemas de saúde físicos e/ou psíquicos. (Batista, 2017).

Na tentativa de conhecer mecanismos produtores de doenças, profissionais de saúde são movidos pelo distanciando. Neste sentido é fundamental buscar estratégias para propiciar diálogo, na busca de acolher os sofrimentos, resolver os problemas (Souza, Rodrigues, de Paula, Catelli & da Silva, 2014).

Buscando destacar a partir da indagação de como se sentia diante de um episódio de violência no trabalho, os relatos a seguir evidenciam os principais sentimentos apontados pelos participantes do estudo. Tais como: impotência e revolta, como pode ser identificada nas falas a seguir:

“Muito ruim, uma sensação muito ruim, eu me sinto impotente, quando eu sei que uma pessoa parte para o lado da agressividade, porque não sou uma pessoa violenta, não retribuo agressão não parto para o corpo a corpo” [...] (Rododendro).

“Sinceramente cara, eu me sinto muito mal, eu me sinto muito mal mesmo, porque estamos aqui tentando ajudar as pessoas não vê isso” [...] (Cerejeira).

“[...]impotente devido a discussão” [...] (Baobá).

“Muito revoltado, uma coisa que eu não admito mesmo que estejamos errados, por que todo mundo é passível de erro, eu não admito, por que não é com a violência que as pessoas vão resolver as coisas”. (Seringueira).

O episódio pode causar sentimentos incômodos e prejudiciais para quem assiste e para quem vivencia essa violência. Os profissionais descrevem sentimentos de impotente, constrangimento, tristeza, angústia, Frustrada, nervoso, estresse e Impotente, sentimentos esses segundo Hirigoyen (2002) são fatores para o adoecimento psíquico.

Violência contra profissionais de saúde pode acarretar ocorrência de absenteísmo, licenças, rotatividade, ou mesmo a mudança de profissão devido a adoecimentos psíquicos, como depressão, ocorrência de sintomas psicossomáticos, desânimo (Molinos, Coelho, Pires & Lindner, 2012).

A violência pode impactar o grupo, afetando assim os que assistem a violência contra o seu colega de trabalho, vivenciando sentimento incômodos, como descrito na fala a seguir.

“Frustrada, porque isso aí a gente como técnico de enfermagem, a gente tá trabalhando em conjunto e se houver aí um episódio de violência no trabalho a gente fica frustrado, porque eu não vim aqui para ser violentada nem verbalmente e nem moralmente, eu acho bem chocante”. (Carvalho).

Toda a violência pode gerar algum tipo de desconforto por parte do grupo, seja para um único indivíduo ou coletivo que está sendo violentado, ou para os que estão assistindo a algum membro ou parte do grupo ser violentado (Batista, 2017).

Observa-se nas falas a seguir que o ambiente onde trabalham se torna desconfortável, com sentimentos de desconforto, desânimo e falta de vontade de estar no local, observamos também que por estar na emergência o funcionário já espera por possíveis atos de violência.

[...] “que atrapalha o procedimento, atrapalha a mentalização da pessoa, mexe com a cabeça, coisas assim né”. (Sequoia).

“Desânimo e falta de vontade de estar no mesmo local onde ocorreu, e pode ocorrer novamente. Porque trabalhamos na porta de entrada da unidade onde encontramos todos os tipos de clientes e situações”. (Eucalipto).

“Prejudica o andamento do plantão e os envolvidos”. (Baobá).

[...] “muito negativa por que após qualquer tipo de violência tanto seja ela verbal ou quanto ela seja física, que é mais raro mais acontece também, [...] fica um ambiente pesado, um ambiente desagradável, é constrangedor” [...] (Cajueiro).

[...] “então eu acho que isso interfere assim é, gerando estresse, algum transtorno, tem colegas afastados por conta disso, violência, com medo, entraram com problemas psiquiátricos, alguma coisa assim, creio que seja por conta da violência”. (Seringueira).

As falas acima, demonstram que há percepção dos trabalhadores, que a violência gera problemas e a sobrecarga de trabalho que repercutem na prestação dos cuidados. Indo de encontro ao que é apontado pela literatura que a sobrecarga no trabalho pode impactar na

prestação dos cuidados e conseqüentemente na qualidade da assistência de saúde prestada. (Minello, Dias, Bonfada, de Oliveira Freitas, Brutti, & Camponogara, 2020, p.8).

A violência reflete sua vida pessoal, os participantes relatam sentimentos e métodos para evitar que isso possa afetar seu meio de convívio social e familiar, isso pode ser observado na transcrição a baixo.

“Sempre vai refletir de forma negativa, mais cada um tem uma forma de lidar, a gente como profissional de saúde não devemos levar essas coisas para casa, ficar aqui, no momento aqui, quando eu vou para casa, pra mim acabou, porque se levarmos para casa vai acabar interferindo na nossa vida pessoal”. (Cajueiro).

“Eu fico puto pra cacete, muito revoltado, mais depois a poeira vai abaixando, eu fico remoendo aquilo alguns dias, não deixo afetar muito não” [...] (Seringueira).

[...] “eu tento não absorver, eu tento abstrair aquilo, tento deixar aquilo de lado e não levar aquilo para casa, e também você precisa saber separar as coisas né”. (Cerejeira).

[...] “sou um cara de paz de boa, de amizade, não sou uma pessoa agressiva, mas tenho andado com o nível de temperamento muito explosivo”. (Rododendro).

A violência pode levar um esgotamento emocional podendo vir a ter um risco psicossocial, o qual é entendido como uma reação que envolve componentes físicos e psicológicos de enfrentamento do ser humano a uma gama de situações. (Pedro, Silva, Lopes, Oliveira & Tonini, 2017).

A criação de meios diversos para lidar com a violência e não deixá-la afetar, se torna uma ferramenta de defesa do profissional aos efeitos negativos e danosos da violência, mais não constitui ferramentas totalmente eficazes para esse enfrentamento.

Perante a um episódio de violência podem ser analisadas como uma forma de estratégias de defesa perante uma situação de violência, uma forma de evitar o embate e evolução do problema. [...] a criação de sistema defensivo específico para o medo da violência sofrida. As estratégias de defesa, portanto, visam à proteção do profissional contra os efeitos penosos da organização do trabalho (Fernandes & Passos, 2018).

4. Considerações Finais

O estudo permitiu identificar que os profissionais de enfermagem que vivenciam a violência no ambiente de trabalho estão vulneráveis a desenvolver problemas de saúde, envolvendo problemas de cunho física e/ou psicológica, que podem influenciar na realização dos afazeres e rotinas do seu trabalho e também no seu cuidado.

Além disso, as consequências da violência feitas contra os profissionais de enfermagem repercutem em seu trabalho, acontecendo que haja uma redução da força de trabalho, adoecimento ou desgaste da equipe, a diminuição da qualidade do cuidado prestado.

A equipe de enfermagem tem grande importância na equipe de saúde. Por tanto, A situação da violência deve ser modificada precisa ser modificada, não só no Brasil, como no mundo. É de grande importância que haja um envolvimento dos gestores, equipes de trabalhadores da área da enfermagem, órgãos públicos para promover um ambiente de trabalho seguro, saudável e permitindo uma boa qualidade na assistência. A partir do momento que se dá a devida importância proporciona a possibilidade de criação de novas e adequadas estratégias e tomadas de decisão, com intuito de alcançar ambientes de trabalho saudável e livre de violência.

Por fim, espera-se que esse estudo sirva como base para mais produções científicas, motivo de debate, no intuito de ajudar a construir saberes e um ambiente digno para a equipe de enfermagem.

Referências

- Baptista, P. C. P. (2017). *Violência no trabalho: guia de prevenção para os profissionais de enfermagem*. São Paulo: COREN-SP.
- Bardin, L. (2011). *Análise de Conteúdo/Laurence Bardin; Tradução Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro*. São Paulo: Edições, 70.
- Bordignon, M., & Monteiro, M. I. (2016). Violência no trabalho da Enfermagem: um olhar às consequências. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69(5), 996-999.
- Brasil, M. S. (2012). Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. *Sobre Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo seres humanos*.

Brasil, M. S. Secretaria de Assistência a Saúde. (2001). *Política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violências: portaria MS/GM n [vbar] 737 de 16/5/01 publicada no DOU n [vbar] 96 secao 1E, de 18/05/01*. Brasil. Ministério da Saúde.

Dejours, C. (1999). *A banalização da injustiça social*. FGV Editora.

Dejours, C. (1980). *Travail usure mentale (essai de psychopathologie du travail)*.

Fernandes, A. P. D. F. D., & Passos, J. P. (2018). Delineamento da violência sofrida pela equipe de enfermagem na emergência hospitalar. *Rev. enferm. UERJ*, e26877-e26877.

Marziale, M. H. P. (2004). Violence in the health sector. *Revista latino-americana de enfermagem*, 12(2), 147-152.

Minayo, M. C. D. S., Souza, E. R. D., Constantino, P., & Santos, N. C. D. (2005). Métodos, técnicas e relações em triangulação. Editora Fiocruz.

Minello, A., Dias, G. L., Bonfada, M. S., de Oliveira Freitas, E., Brutti, T. B., & Camponogara, S. (2020). Cultura de segurança do paciente e sobrecarga de trabalho: percepções de trabalhadores de enfermagem. *Research, Society and Development*, 9(6), 29.

Molinos, B. G., Coelho, E. B. S., Pires, R. O. M., & Lindner, S. R. (2012). Violência com profissionais da Atenção Básica: estudo no interior da Amazônia Brasileira. *Cogitare Enfermagem*, 17(2).

OIT, O., & CIE, I. (2002). Directrices Marco para afrontar la violencia laboral en el sector de la salud. *Ginebra: Organización Internacional del Trabajo*. .

Organização Mundial da Saúde, & Krug, E. G. (2002). *Relatório mundial sobre violência e saúde*. Genebra: Organização Mundial da Saúde.

Pedro, D. R. C., Silva, G. K. T. D., Lopes, A. P. A. T., Oliveira, J. L. C. D., & Tonini, N. S. (2017). Violência ocupacional na equipe de enfermagem: análise à luz do conhecimento produzido. *Saúde em Debate*, 41, 618-629.

Silva, B. A. (2019). *Violência ocupacional sofrida pelo profissional de Enfermagem no setor de urgência de um Hospital Universitário*. [Monografia]. Vassouras (RJ): Curso de Enfermagem, Universidade de Vassouras; 2019.

Souza, M. D. M. T., Rodrigues, L. M. S., de Paula, R. C., Catelli, M. F., & da Silva Teixeira, R. (2014). Reflections on the health of faculty in institutions of higher education. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 6(2), 805-811.

Vasconcellos, I. R. R. D., Abreu, Â. M. M., & Maia, E. D. L. (2012). Violência ocupacional sofrida pelos profissionais de enfermagem do serviço de pronto atendimento hospitalar. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 33(2), 167-175.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Bruno Azevedo da Silva – 60%

Victória Ribeiro Teles – 10%

Marilei de Melo Tavares – 30%